

当事業所が提供する指定通所介護及び指定介護予防・日常生活支援総合事業について
(重要事項説明書)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

長野県・安曇野市・松本市指定 第 2074001377 号

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービス及び指定介護予防・日常生活支援総合事業サービスを提供します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------------|
| (1) 法人名 | 共和ホールディングス株式会社 |
| (2) 法人所在地 | 〒390-0875 長野県松本市城西一丁目 1-45 |
| (3) 電話番号 | 0263-32-8870 |
| (4) 代表者氏名 | 代表取締役 江本日東 |
| (5) 設立年月日 | 平成 27 年 6 月 12 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 介護予防・日常生活支援総合事業 通所介護相当サービス
通所介護・介護予防通所介護 |
| (2) 事業所の目的 | デイサービス |
| (3) 事業所の名称 | デイサービス オリオリゾート安曇野 |
| (4) 事業所の所在地 | 長野県安曇野市豊科 3966-41 |
| (5) 電話番号 | 0263-73-1331 |
| (6) 管理者名 | 福澤洋之 |
| (7) 当事業所の運営方針 | |

利用者の要介護状態等の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及びアクティビティ活動等の介護その他必要な援助をおこなう。

- | | |
|----------|----------------|
| (8) 開設年月 | 令和 6 年 6 月 1 日 |
| (9) 利用定員 | 50 名 |

3. 事業実施地域及び営業時間

- | | |
|----------------|--|
| (1) 通常の事業の実施地域 | 安曇野市、松本市 |
| (2) 営業日及び営業時間 | 営業日 月曜日 から 土曜日
営業時間 午前 8 時 15 分 から 午後 5 時 15 分まで
サービス提供時間 午前 9 時 15 分 から 午後 4 時 20 分まで |

4. 職員の配置状況 当事業所では、ご契約者に対して通所介護（介護予防・日常生活支援総合事業）サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

主な職員の配置状況

職 種	人 員
管 理 者（兼務）	1 名（常勤兼務）
生 活 相 談 員	2 名以上
介 護 職 員	8 名以上
看 護 職 員	1 名以上
機 能 訓 練 指 導 員	1 名以上

主な職員の勤務体系

職 種	勤 務 体 制
管 理 者	8：15 ～ 9：15 16：20 ～ 17：15
生 活 相 談 員	8：15 ～ 17：15
介 護 職 員	8：15～ 17：15
機能訓練指導員兼看護師	8：15～ 17：15

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて

- (1)利用料金が介護保険から給付される場合
- (2)利用料金全額をご契約者に負担いただく場合

介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金（9割から7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①入浴

入浴を行います。体の不自由な方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

②排泄

ご契約者の排泄の介助を行います。

③アクティビティ活動

ご契約者の趣味や特技などを記録したカルテを個別に作成し、集団レクリエーションの他に、カルテを生かした選択型個別レクリエーションを行います。

④送迎サービス

ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

＜サービス利用料金＞

（１）下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（下記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

通所介護（大規模型Ⅱ）

介護度		介護保険	自己負担額		
		基本単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要介護種別	要介護 1	607 単位／回	607 円	1214 円	1821 円
	要介護 2	716 単位／回	716 円	1432 円	2148 円
	要介護 3	830 単位／回	830 円	1660 円	2490 円
	要介護 4	946 単位／回	946 円	1892 円	2838 円
	要介護 5	1059 単位／回	1056 円	2118 円	3177 円
提供時間		7 時間 ～ 8 時間未満			
入浴加算	希望者	40 単位／回	40 円	80 円	120 円

介護予防・日常生活支援総合事業（安曇野市）

介護度		介護保険	自己負担額		
		基本単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要介護種別	事業対象者	436 単位／回	436 円	872 円	1308 円
	要支援 1	436 単位／回	436 円	872 円	1308 円
	要支援 2	447 単位／回	447 円	894 円	1341 円

介護予防・日常生活支援総合事業（松本市 地域単価 10.14 円）

介護度		介護保険	自己負担額		
		基本単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要介護種別	要支援 1	1798 単位／月	1824 円	3648 円	5472 円
	要支援 2	3621 単位／月	3672 円	7344 円	11016 円

共通

額		
食事・おやつ代	7 5 0 円／回	介護保険外
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 8 0 ／ 1 , 0 0 0 加算	介護の方も 支援の方も同様

※ 一口きざみ・粗きざみ・極きざみ・ミキサーそれぞれ選択できます

※ ミキサー食は別途１００円（消費税別）、ムース食は別途３００円（消費税別）
かかります。

消耗品・その他

おむつ	１５０円／１枚
リハパン	１００円／１枚
パット	５０円／１枚
ポーチ	１００円／１個
ビニールケース	１００円／１個
連絡帳	１００円／１個

※ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供

- ・ご契約者に提供する食事（おやつを含む）代金です。料金：１食当り７５０円から
- ・ご利用予定日の８：３０までに利用中止の連絡がない場合は、徴収させていただきます。

② レクリエーション、クラブ活動

- ・ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

料金：材料費など実費

③ 日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代は１枚１５０円から、リハパン代は１枚１００円から、パット代は１枚５０円から徴収させていただきます。

実費費用を変更する場合は、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う２ヶ月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

・前記（１）、（２）の料金は、利用月の末日に締め翌月１０日に請求書を発送しますので、内容をご確認下さい。

25日までに指定金融機関口座から引き落としにてお支払下さい。

・振込に掛かる手数料は、お客様にてご負担下さい。

（４）利用の中止、変更、追加

・利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出て下さい。

・利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料の自己負担金額

サービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について

（１）当事業所における苦情の受付

・当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者）

管理者 福澤洋之

受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前８時１５分～午後５時１５分

松本市（高齢福祉課）	受付時間 平日９時～１７時
	０２６３－３４－３２１３
安曇野市（高齢者介護課）	受付時間 平日９時～１７時
	０２６３－７１－２４７２
長野県国民健康保険団体連合会	受付時間 平日９時～１７時
	０２６－２３８－１５８０

※また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

通所介護（介護予防・日常生活支援総合事業）サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重用事項の説明を行いました。

7. 事業所の第三者評価について

当事業所は、第三者評価を実施しておりません。

令和 年 月 日

デイサービス オリオリゾート安曇野

説明者氏名 _____

私は、本書面に基つき事業者から重要事項の説明を受け、通所介護（介護予防通所介護）のサービス提供開始に同意しました。

お客様住所 _____

お客様氏名 _____

代理人住所 _____

代理人氏名 _____